

Objectif	<p>Destinée aux services de néonatalogie pour la rédaction d'un protocole. Reprend les mesures nécessaires pour la préparation des injectables. Préparation des injectables pour les voies centrales : se référer aux fiches CVC et CVO.</p>
Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de travail dédié aux soins, propre, désinfecté avant et après chaque utilisation. ▪ Regrouper médicaments et matériels pour la préparation, afin d'éviter les déplacements. ▪ Tenue de travail propre pour l'IDE, à défaut de tenue propre, surblouse à usage unique. Le port de gants et de masque n'est pas nécessaire ». ▪ Réaliser une désinfection des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique avant la préparation du matériel, avant la préparation des injectables et avant l'injection.
Préparation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier la prescription médicale. ▪ Désinfecter 15 secondes avec des compresses stériles imbibées de produit alcoolique (alcool 70° de préférence, pas de biseptine ni de chlorhexidine alcoolique) les contenants : col d'ampoule et unidose plastique, opercule, site d'injection des poches... (action chimique et mécanique) en respectant le séchage spontané. ▪ Utiliser un matériel stérile pour ponctionner les flacons, une seringue pour chaque médicament. ▪ Ne jamais recapuchonner une aiguille, l'éliminer dans le collecteur à objets perforants (ex. OPCT). ▪ Toujours manipuler le robinet ou la rampe avec une compresse stérile imbibée de produit alcoolique. ▪ Changer le bouchon stérile après chaque injection.
Médicaments injectables	<p>Il s'agit de médicaments injectables par :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ voie intraveineuse, soit sur un cathéter veineux périphérique, soit en intraveineux direct à l'aide d'une épicrotomy (le changement d'aiguille est impératif à chaque ponction). ➤ voie sous-cutanée ou intra-musculaire. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier la date de péremption du produit, l'identité du patient. ▪ Vérifier la compatibilité de tous les médicaments injectables entre eux (précipités ou paillettes). ▪ Ne pas écrire directement sur les poches de perfusion (sauf avec un marqueur spécial) mais sur une étiquette à coller sur la poche ; certaines encres peuvent migrer à travers certains matériaux des poches. L'utilisation d'une étiquette permet d'inscrire l'ensemble des informations nécessaires. ▪ Injecter immédiatement après la préparation. ▪ Ne pas injecter des solutés ou des médicaments dans une préparation en cours de perfusion. ▪ Eliminer tout flacon dont la stérilité est compromise. ▪ Eliminer les flacons à usage unique même s'ils ne sont pas utilisés dans leur totalité. ▪ L'IDE qui a préparé et injecté doit le tracer dans le dossier de soins.
Références	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SF2H. Avis du 15 juillet 2022 relatif aux bonnes pratiques de soins aux nouveau-nés pour prévenir les infections sur dispositifs invasifs et la transmission croisée en secteurs de soins de néonatalogie (avis complété le 21 juillet 2022). 2022, 15 pages. ▪ SF2H. Guide de bonnes pratiques de l'antiseptie chez l'enfant. 2007, 48 pages. ▪ Cclin Sud-Ouest. Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins, bonnes pratiques d'hygiène. 2006, 82 pages.